AL CALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo 20191031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: ALEXANDER VILLAMARIN ROJAS

No. DE DOCUMENTO: 1010174655

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			22/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			28/05/2025			Día siguiente			Día siguiente		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Fenobarbital via oral, 1-1-1 tableta 30mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14								
Lamotrigina via oral 200mg tableta 100mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14								
Levetiracetam via oral 0-1-0 tableta 500mg c/día		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14								
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Honucy Hoyos 52888510			Honucy Hoyos 52888510			Honucy Hoyos 52888510			Milena Ochoa 1072189340			Honucy Hoyos 52888510			Diana Perez 53010107			Honucy Hoyos 52888510			Wilmer Murillo 1013586116			Diana Cortes 1019530306			Honucy Hoyos 52888510			Tania Forero 1013667301			Jony Bueno 1031800340			Honucy Hoyos 52888510			Andrea Torres 52625751								

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo 20190331526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: ALIXON JOHANNA LARGO DUQUINO

No. DE DOCUMENTO: 1023956445

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			28/05/2025			29/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Divalproato sodico, Vía oral 1-0-1, tableta 500 mg cada 12 horas	09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09					
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Hoyos 52888510			Adriana Cuacho 52932741			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Diana Perez 53011010			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Kathleen Higuita 1013582196			Olena Castro 1015903361			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Tania Forero 1013663201			Monica Hoyos 52888510			Ivy Duran 1031000940			Monica Hoyos 52888510			Andrea Ortiz 52952515					

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha: [illegible]
Página: 2 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: ALIXON JOHANNA LARGO DUQUINO
No. DE DOCUMENTO: 1023956445
RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	29/05/2025			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Divalproato Sodico, via oral 1-0-1 tableta 500mg c/12 horas																																																
	09																																															
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)																																																

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Versión: 1
Fecha: Memo I2519631526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: ANDERSON DUBAN BERNAL GUALTEROS

No. DE DOCUMENTO: 1013660832

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			28/05/2025			29/05/2025											
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N									
Divalproato sodico, vigoral 2-2-2 tableta con alimentos		14			14			14			14			14			14			14			14			(14)			14			14			14			14											
Sertralina via oral, 1-1-0 tableta con alimento.		14			14			14			14			14			14			14			14			(14)			14			14			14			14											
clotopina via oral, 50mg tableta con alimentos		14			14			14			14			14			14			14			14			(14)			14			14			14			14											
loratepam via oral, 2mg tableta, con alimentos, ingerir.		14			14			14			14			14			14			14			14		10	(14)	11	14	11	14			14			14											
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Milena Uribe 1072185540			Hayley Hartin 52888510			Diana Perez 53011010			Hayley Hartin 52888510			Kathleen Higgins 1013309846			Diana Castro 1015050062			Hayley Hartin 52888510			Hayley Hartin 52888510			Tania Forero 1013667301			Tania Forero 1013667301			Jony Duran 1013666330			Hayley Hartin 52888510			Hayley Hartin 52888510			Andrea Torres 52827351											

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Versión: 1
Fecha: Memo 20210031526 - 12/07/2019

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: ANGIE LORENA HERRERA PARRADO

No. DE DOCUMENTO: 1023979052

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025			28/05/2025			29/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Carbamazepina via oral, 400mg tableta 200mg c/8h.		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14				
Levetiracetam via oral, 1-1-1 tableta 500mg c/8h.		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14		
Risperidona via oral 1-1-1 solucion oral 1mg/ml c/8h.		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14		
Sertralina via oral 0-1-0 tableta 50mg c/dia		13			13			13			13			13			13			13			13			13			13			13			13			13			13			13		
Levomepromazina via oral, 25mg tableta 25mg recocate.																							12																								
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Hanica Hahn 52888510			Adriana Cimacho 52932744			Milena Uribe 1072482540			Hanica Hahn 52888510			Diana Rugz 53011010			Hanica Hahn 52888510			Hanica Hahn 52888510			KATHERIN MEDELLIN 1013582146			KATHERIN MEDELLIN 1013582146			Dicta Cantu 1140953614			Hanica Hahn 52888510			Hanica Hahn 52888510			Tania Forero 1013662301			Hanica Hahn 52888510			[illegible] 1010 [illegible]			Andrea Torres 52853351		

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Versión: 1
Fecha: Memo 20216020126 - 12/07/2021
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: BRAYAN ANDRES ORTIZ DAZA

No. DE DOCUMENTO: 1024555955

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			07/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			16/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			29/05/2025			29/05/2025			Día siguiente			Día siguiente			Día siguiente			Día siguiente			Día siguiente			Día siguiente			Día siguiente		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Carbamazepina vo oral 1-1-1 tableta 200mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14																						
Risperidona vo oral, 1-1-1 tableta, 2mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14																						
Nombre y cedula del personal de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Hoyos 52888510			Adriana Camacho 52932444			Diana Perez 53011018			Monica Hoyos 52888510			Kathleen Nobelito 1013588106			Tony Bueno 1031609540			Monica Hoyos 52888510			Andrea Torres 52825751																										

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: CARLOS ENRIQUE RODRIGUEZ ORTIZ

No. DE DOCUMENTO: 80901521

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACIÓN (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			06/05/2025			08/05/2025			13/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			24/05/2025			25/05/2025			26/05/2025			27/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Sertralina Vía oral 1-0-0 tableta 100mg c/día	09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09								
Clonidina Vía oral 1-0-1 tableta 0.150mg c/12horas	09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09								
Risperidona Vía oral 1-1-1 tableta 2mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14								
Levomepromazina Vía oral 1-1-1 tableta 25mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14								

Nombre y cedula del profesional de la salud responsable
MAÑANA (08:00 - 12:00 horas)
TARDE (13:00 - 16:00 horas)
NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)

Monica Hoyos 52888510

Monica Hoyos 52888510

Milena Ulloa 1072189540

Diana Perez 53011010

Monica Hoyos 52888510

Karthegu Hegelia 1013328196

Diana Perez 53011010

Monica Hoyos 52888510

Tania Forero 1013663201

Monica Hoyos 52888510

Monica Hoyos 52888510

Andrea Cardenas 1136885825

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-140	
Versión: 1	
Fecha: Memo 20519031526 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: CATERINE LARA CORREA

No. DE DOCUMENTO: 53073921

RC ☐ TI ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Via, Dosis, Presentación y Frecuencia)	13/05/2025			14/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			28/05/2025			29/05/2025			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año			Día/ mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Hidroxido de Aluminio, Vio oral 5cc/suspension 150 ml, c/8h.		14			14			14			14			14			14			14			14			14																				
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Diana Perez 53011010			Monica Hevia 52888510			Olga Cuta 1015			Monica Hevia 52888510			Monica Hevia 52888510			Tania Forero 1013623301			Monica Hevia 52888510			Andrea Torres 52925751																									

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR.PSS-145	
Versión: 1	
Fecha: Memo 20219031526 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: CESAR ENRIQUE DELGADO

No. DE DOCUMENTO: 80810688

RC ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			Día marcelo			Día marcelo			Día marcelo		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Divalproato Sodico vo oral, 1-1-2 tableta 500mg Mañana, tarde, noche.	12			12			12			12			12			12			12			12			12			12			12			12			12											
Levetiracetam vo oral, 1000mg tableta 500mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14											
Lamotrigina vo oral 2-1-2 tableta, 100mg Mañana, tarde, noche		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14											
Clonazepam via oral, 30gotas solucion oral 2,5mg/ml c/8horas		14			14			14			14			14			14			04			14			14			14			14			14											

Nombre y cedula del profesional de la salud responsable																																															
MAÑANA (08:00 - 12:00 horas)	Honica Hawkins 52888510	Honica Hawkins 52888510		Honica Hawkins 52888510	Honica Hawkins 52888510		Honica Hawkins 52888510	Honica Hawkins 52888510		Adriana Cancho 52913274	Adriana Cancho 52913274		Milena Uribe 1072189540	Milena Uribe 1072189540		Honica Hawkins 52888510	Honica Hawkins 52888510		Diana Perez 53011010	Diana Perez 53011010		Honica Hawkins 52888510	Honica Hawkins 52888510		Honica Hawkins 52888510	Honica Hawkins 52888510		Tania Forero 1013667301	Tania Forero 1013667301		Honica Hawkins 52888510	Honica Hawkins 52888510		Jenny Duque 1014200000	Jenny Duque 1014200000		Honica Hawkins 52888510	Honica Hawkins 52888510										
TARDE (13:00 - 16:00 horas)																																														
NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)																																														

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Versión: 1
Fecha: Memo 20[illegible]
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: DANNA VALENTINA VARGAS CAMAYO

No. DE DOCUMENTO: 1000050039

RC ☐ TI ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Via, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Acido valproico Via oral 1-0-1 Jarabe 5g 100ml cada 12 horas	10			10			10																																					
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Hoyuca Hoyos 5128885 10			Hoyuca Hoyos 5128885 10			Hoyuca Hoyos 5128885 10																																				

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR.PSS.142
Versión: 1
Fecha: Memo (20190315261 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: DAYAN LIZED REINA ESLAVA

No. DE DOCUMENTO: 1012916505

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Via, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			29/05/2025			Día cancelado		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Acido Valproico Vía oral 1-1-1 capsula 250mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			A			14			14			14			14			(14)			14					
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Reyes 52888510			Monica Reyes 52888510			Monica Reyes 52888510			Monica Reyes 52888510			Diana Perez 330100			Monica Reyes 52888510			Monica Reyes 52888510			Wilmer Higuera 1013588196			Diana Cortes 1049630961.			Monica Reyes 52888510			Tania Forero 1013663301			Monica Reyes 52888510			Jair Cruz 1031000940			Monica Reyes 52888510								

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: PSC-Fecha: Versión: 1 Fecha Vigencia: 20/10/2025 Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: DIANA MARCELA GARCIA GONZALEZ

No. DE DOCUMENTO: 53906411

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			20/08/2025			21/08/2025			22/08/2025			26/08/2025			27/08/2025			Día marcado			Día marcado			Día marcado			Día marcado		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Carvedilol via oral 1-0-0 tableta 0.25mg c/día	10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10														
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Hojica Hoyos 52888510			Hojica Hoyos 52888510			Adriana Cuacho 52432444			Milena Ortiz 1092189515			Hojica Hoyos 52888510			Diana Perez 53011010			Hojica Hoyos 52888510			Hojica Hoyos 52888510			Tania Forero 1013661301			Dry Pinzon 1015000140			Hojica Hoyos 52888510														

Nota: *Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de*

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: DUVAN ARQUIMEDES GRANADOS FERNANDEZ

No. DE DOCUMENTO: 1013665166

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Carbamazepina Vía oral, 1-1-2 tableta 200mg c/8horas	14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14		
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Hogica Hoyos 52888510			Hogica Hoyos 52888510			Hogica Hoyos 52888510			Adriana Cuacho 52932744			Mikeicy Ibe 1072189510			Hogica Hoyos 52888510			Diana Perez 53011010			Hogica Hoyos 52888510			Hogica Hoyos 52888510			Katheicy Heredia 1013582166			Diana Castro 1019510062			Hogica Hoyos 52888510			Hogica Hoyos 52888510			rania rojero 1013661301			Hogica Hoyos 52888510			[illegible] 1014100540		

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Versión: 1
Fecha: Memo 20199031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: EDUAR FABIAN COLMENARES RODRIGUEZ

No. DE DOCUMENTO: 1023909778

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2015			05/05/2015			12/05/2015			13/05/2015			14/05/2015			15/05/2015			16/05/2015			19/05/2015			20/05/2015			22/05/2015			23/05/2015			26/05/2015			27/05/2015			28/05/2015			29/05/2015			Sin novedad		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Acido valproico Vo oral 1-0-0 500 250mg 1 dia	10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10								
Risperidona Vo oral 1-1-0 Solucion oral 1mg/ml Desayuno, tarde	10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15		10	15						
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Diana Perez 53011010	Diana Perez 53011010	Diana Perez 53011010	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Katherin Heredia 1013588146	Katherin Heredia 1013588146	Katherin Heredia 1013588146	Dani Cortes 1019032064	Dani Cortes 1019032064	Dani Cortes 1019032064	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Tania Forero 1036673201	Tania Forero 1036673201	Tania Forero 1036673201	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Tony Pinto 1018460420	Tony Pinto 1018460420	Tony Pinto 1018460420	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Monica Hahn 52888510	Andres Torres 52825951	Andres Torres 52825951	Andres Torres 52825951						

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: EDWIN FELIPE LOPEZ CABALLERO

No. DE DOCUMENTO: 1000856420

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Via, Dosis, Presentación y Frecuencia)	06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Risperidona via oral 1-1-1 tableta 1mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14											
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Hoyos 52888510			Adriana Camacho 52932744			Milena Uribe 1032184530			Monica Hoyos 52888510			Diana Perez 53011010			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Mathews Higuita 1013588886			Diana Cortes 1015028061			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Tania Forero 1013663301			Monica Hoyos 52888510											

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145	
Versión: 1	
Fecha: Memo 20219931526 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: FREDY YESID MORENO SANCHEZ

No. DE DOCUMENTO: 1015407983

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			09/05/2025			12/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			28/05/2025			29/05/2025			29/05/2025			Día Hábil/No		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Sucralfato. Vía oral 1-1-1 tableta 1gr. con comidas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14					
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Martin 52888510			Monica Martin 52888510			Adriana Cimacho 52932744			Milena Uribe 1032429540			Monica Martin 52888510			Monica Martin 52888510			Monica Martin 52888510			Monica Martin 52888510			Angie Castro 1015555062.			Monica Martin 52888510			Tania Forero 1013667201.			Monica Martin 52888510			Diana Duarte 1015000000			Monica Martin 52888510			Andres Torres 52825251								

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Versión: 1
Fecha: Memo 20219031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: HEIDY YOSLAINY BOHORQUEZ BELTRAN

No. DE DOCUMENTO: 1000227420

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Via, Dosis, Presentación y Frecuencia)		02/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025		
		M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Acido Valproico via oral, 1-1-1 capsula 250mg c/8 horas			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14		
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)		Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Adriana Cuacho 52932414			Milena Chibe 1032185940			Monica Hoyos 52888510			Diana Perez 53001410			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			KATHERIN Morelo 1013588146			Diana castro 1154077052			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Tania Forero 1013662301			Monica Hoyos 52888510			Dey Chivata 1013666140		

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: HEIDY YOSLAINY BOHORQUEZ BELTRAN

No. DE DOCUMENTO: 1000227420

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	27/05/2025			28/05/2025			29/05/2025			Día/ mes/año (×13) …
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M / T / N
Acido valproico vía oral, 1-1-1 capsula 250mg c/8horas		14			14			14		
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	/	Monica Marin 52888510	/	/	Andrea Torres 52825751	/	/		/	

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR.PSS.145
Versión: 1
Fecha: Memo 120196311525 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: IVAN CAMILO TOCANCIPA BARRIOS

No. DE DOCUMENTO: 1033801207

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Oxcarbamatepina vía oral, 1-1-1 tableta 300mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14																										
Levetiracetam vía oral, 1-1-1 tableta 500mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14																										
Risperidona vía oral, 1-1-1 tableta 1mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14																										
Acido valproico vía oral, 5cc jarabe 5gr/100ml c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14																										
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable **MAÑANA (08:00 - 12:00 horas)** **TARDE (13:00 - 16:00 horas)** **NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)**	Monica Hurtado 52888510			Monica Hurtado 52888510			Milena Uribe 7032189540			Monica Hurtado 52888510			Liceth Perez 53011070			Monica Hurtado 52888510			Monica Hurtado 52888510			Yanneth Heredia 1013588016																										

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145	
Versión: 1	
Fecha: Memo (20190315261 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: JEISSON CAMILO GONZALEZ AJIACO

No. DE DOCUMENTO: 1010220145

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			19/05/2025			20/09/2025			24/09/2025			26/09/2025			27/09/2025			29/09/2025			29/09/2025					
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
oxcarbamatepina via oral, 1-1-1 tableta 600mg c/8horas	14			14			14			14			14			14			14			14			:4			14			14			14			14			14								
quetiapina tableta via oral 1-1-1 tableta 300mg c/8horas	14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14								

Nombre y cedula del profesional de la salud responsable

MAÑANA (08:00 - 12:00 horas)
TARDE (13:00 - 16:00 horas)
NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)

Honey Hoyos 52888510

Honey Hoyos 52888510

Adriana Cancho 52973214

Milena Uribe 1032186540

Honey Hoyos 52888510

Diana Perez 53011010

Honey Hoyos 52888510

Honey Hoyos 52888510

Diana Castro 1049630062

Honey Hoyos 52888510

Honey Hoyos 52888510

Jimy Duque 1030...

Honey Hoyos 52888510

Andrea Torres 52805751

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: PSPI-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo 20219031528 - 12[illegible]
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: JHON ESTIBEN PEREZ MERIDA

No. DE DOCUMENTO: 1014476340

RC ☐ TI ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			06/05/2025			09/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			29/05/2025			Día inexistente			Día inexistente			Día inexistente			Día inexistente			Día inexistente			
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Acido valproico via oral, 8cc jarabe 5gr/10cc cada 8 horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14																	
carbamazepina via oral, 8cc suspension oral 2% cada 8 horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14																	
Metronidazol via oral, 5cc suspension 250mg/5ml cada 8 horas																				14			14			14			14																	
Amoxacilina via oral, 13cc suspension 250mg/5ml cada 8 horas																				14			14			14			14																	

Nombre y cedula del profesional de la salud responsble MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510	Milena Ubaque 1032189540	Diana Perez 53011010	Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510	Tania Forero 1013667301	Monica Hoyos 52888510

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Código: FOR-PSS-145

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo [illegible]
Página: 2 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: JOAN SEBASTIAN BECERRA CARRION
No. DE DOCUMENTO: 1023957376
RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	29/05/2025			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Risperidona vía oral, 1mg 2-1-2 tableta 1mg / c/8horas																																													
		13																																											
Difenhidramina vía oral 1-1-1 cápsula 50mg c/8horas																																													
		13																																											
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)																																													

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145	
Versión: 1	
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: JORGE ERNEY CAMARGO BENAVIDES

No DE DOCUMENTO: 1136910310

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/03/2025			20/03/2025			21/03/2025			22/03/2025			23/03/2025			26/03/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Lacosamida via oral 1-1-1 tableta 100mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14		
Lamotrigina via oral 200mg tableta 100mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14		
Nombre y cedula del porfesional de a salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Honey Hawkins 52888510			Honey Hawkins 52888510			Honey Hawkins 52888510			Adriana Cuacho 52432744			Milena Uribe 1032189540			Honey Hawkins 52888510			Diana Perez 53011010			Honey Hawkins 52888510			Honey Hawkins 52888510			Matthew Higuera 1013580146			Diana Castro 1314930562			Honey Hawkins 52888510			Honey Hawkins 52888510			Tania Rivera 1013663731			Honey Hawkins 52888510			J.7 Diaz 1031000140		

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145	
Versión: 1	
Fecha: Memo (20190331526 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: JUAN DIEGO RITACUBA DUARTE

No. DE DOCUMENTO: 1000726858

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			08/05/2025			14/05/2025			20/05/2025			28/05/2025			29/05/2025			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año			Día mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
carbamazepina vía oral, 5cc suspensión oral 2c/6 c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14																							
Sertralina vía oral, 2-1-0 tableta 50mg desayuno, almuerzo		14			14			14			14			14			14			14			14																							

Nombre y cedula del profesional de la salud responsable

MAÑANA (08:00 - 12:00 horas)
TARDE (13:00 - 16:00 horas)
NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)

Honey Hoyos 52888510 | Honey Hoyos 52888510 | Honey Hoyos 52888510 | Milena Uribe 1032189540 | Honey Hoyos 52888510 | Honey Hoyos 52888510 | Andrea Torres 52825151

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: JUAN PABLO CONTRERAS GOMEZ

No. DE DOCUMENTO: 1000505506

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025	05/05/2025	06/05/2025	07/05/2025	08/05/2025	12/05/2025	13/05/2025	14/05/2025	15/05/2025	16/05/2025	19/05/2025	20/05/2025	21/05/2025	22/05/2025	23/05/2025	26/05/2025
	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N	M / T / N
Risperidona vía oral, 1-1-1 tableta 1mg c/8horas	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14	T: 14
Levomepromazina vía oral, 5 gotas solución oral 4% Rexuk			M: 10		M: 09											
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510 / Monica Marin 52888510	Adriana Camacho 52932441	milena Uribe 1072189540 / milena Uribe 1072189540	Monica Marin 52888510	Diana Perez 53011010	Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510	Valentina Medellín 1013588196	Diana Castro 1019[illegible]	Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510	Tania Forero 1013663301	Monica Marin 52888510	Tory [illegible] 1031[illegible]

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR.PSS-146	
Versión: 1	
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: JUAN SEBASTIAN GONZALEZ BELTRAN

No. DE DOCUMENTO: 1026307788 4

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025 M	T	N	05/05/2025 M	T	N	06/05/2025 M	T	N	07/05/2025 M	T	N	08/05/2025 M	T	N	13/05/2025 M	T	N	14/05/2025 M	T	N	15/05/2025 M	T	N	16/05/2025 M	T	N	20/05/2025 M	T	N	21/05/2025 M	T	N	22/05/2025 M	T	N	26/05/2025 M	T	N	27/05/2025 M	T	N
Sertralina Vía oral, 125mg tableta, 100mg-25mg c/día.	10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10		
Levomepromazina Vía oral, 5gotas solucion oral 4% Rescate.										11																					11			12								

Nombre y cedula del profesional de la salud responsable
MAÑANA (08:00 - 12:00 horas)
TARDE (13:00 - 16:00 horas)
NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)

02/05/2025 M	Honey Hoyos 52888510
05/05/2025 M	Honey Hoyos 52888510
06/05/2025 M	Honey Hoyos 52888510
07/05/2025 M	Adriana Camacho 52932744
08/05/2025 M	Milena Uribe 1032189540
13/05/2025 M	Diana Perez 53011010
14/05/2025 M	Honey Hoyos 52888510
15/05/2025 M	Honey Hoyos 52888510
16/05/2025 M	Katherin Higuera 1013588946
20/05/2025 M	Honey Hoyos 52888510
21/05/2025 M	Honey Hoyos 52888510
22/05/2025 M	Tania Forero 1013667301
26/05/2025 M	Tony Pinzon 1031000940
27/05/2025 M	Honey Hoyos 52888510

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-[illegible]
Versión: 1
Fecha: Memo (20190031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: LUIS ALEJANDRO PIÑEROS PEREZ

No. DE DOCUMENTO: 1031168076

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	05/05/2025 M	T	N	07/05/2025 M	T	N	08/05/2025 M	T	N	12/05/2025 M	T	N	13/05/2025 M	T	N	14/05/2025 M	T	N	15/05/2025 M	T	N	16/05/2025 M	T	N	19/05/2025 M	T	N	20/05/2025 M	T	N	21/05/2025 M	T	N	22/05/2025 M	T	N	23/05/2025 M	T	N	26/05/2025 M	T	N	27/05/2025 M	T	N	28/05/2025 M	T	N
Risperidona, Vía oral, 3gotas solucion oral, cada 0.1% c/12horas	09			09			09																																						
Carbamazepina Vía oral 1-2-1 tableta 200mg c/8 horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14	
Risperidona Vía oral, 4gotas solucion gotas al 0.1%										09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09			09		
MAÑANA (08:00 - 12:00 horas)	Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Adriana Camacho 52932744	Adriana Camacho 52932744		milena Uribe 1072185340	milena Uribe 1072185340		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Diana Perez 33011010	Diana Perez 33011010		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Katherin Medellin 1013588 (de Katherin Medellin 1013588 Me			Diana castro 1015000362	Diana castro 1015000362		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Tania Forero 1013663301	Tania Forero 1013663301		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		[illegible]	[illegible]		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Andrea Torres 52825351	Andrea Torres 52825351
TARDE (13:00 - 16:00 horas)																																												
NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)																																												

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR.PSS-145	
Versión: 1	
Fecha: Memo I2019031525 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: MARIA KAMILA SOLER BELTRAN

No. DE DOCUMENTO: 1010238882

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			03/05/2025			04/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			Día mañana			Día mediodía			Día noche		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Acido Valproico Oral 1-1-1 Capsula 250mg c/8horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14											
Carbonato de calcio vitamina D3, Via oral 2g gr. Tableta masticable con comidas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14											
Risperidona Via oral, 3 gotas solucion 1mg/ml c/12horas	10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10			10											

Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)																																															
	Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Adriana Cuacho 52932741	Adriana Cuacho 52932741		Milena Uribe 1072185540	Milena Uribe 1072185540		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Diana Perez 53011010	Diana Perez 53011010		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		KATHERIN Hoyos 1013582196 KATHERIN HOYOS 1013582196			Diana Castro 1.135035562	Diana Castro 1.135035562		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Monica Hoyos 52888510	Monica Hoyos 52888510		Tania Forero 1013667301	Tania Forero 1013667301										

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145	
Versión: 1	
Fecha: Memo 20191020126 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: MARIA FERNANDA ORTIZ VELANDIA

No. DE DOCUMENTO: 1023963161

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			05/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			28/05/2025			29/05/2025			Día mañana			Día mañana		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Carbamazepina via oral, 2-1-2 tableta 200mg c/12 horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14																	
carbamazepina via oral, 1-1-1 tableta 400mg c/8 H.																																																		

Nombre y cedula del profesional de la salud responsable

MAÑANA (08:00 - 12:00 horas)
TARDE (13:00 - 16:00 horas)
NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)

Monica Hoyos 52888510 | Monica Hoyos 52888510 | Diana Perez 33011010 | Monica Hoyos 52888510 | Monica Hoyos 52888510 | Matheo Morello 1013588196 | Monica Hoyos 52888510 | Monica Hoyos 52888510 | Tania Forero 1013669301 | Monica Hoyos 52888510 | [illegible] Rivas 1031160140 | Monica Hoyos 52888710 | Andrea Torres 52825351

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: MILTON ORLANDO BELLO RODRIGUEZ
No. DE DOCUMENTO: 1136910777
RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	27/05/2025			31/05/2025			29/05/2025			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año			Día/ mes/ año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Acido valproico vía oral, 5cc Jarabe 5g/100ml c/8 horas		14			14			14																																					
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)		Monica Hurtado 52888560			Andrea Torres 52825775																																								

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 d

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: MILTON ORLANDO BELLO RODRIGUEZ

No. DE DOCUMENTO: 1136910777

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Via, Dosis, Presentación y Frecuencia)	04/05/2025			05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2024			26/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Acido valproico via oral, SCC jarabe, sol 100mg/1 cada 8 horas		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14		
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Fandiño 52888570			Monica Fandiño 52888570			Monica Fandiño 52888570			Adriana Cuacho 52953274141			Milena Uribe 1072189340			Monica Fandiño 52888570			Diana Perez 53011010			Monica Fandiño 52888570			Monica Fandiño 52888570			Katherin Hurtado 1013582146			Diana Cuesta 1015050061			Monica Fandiño 52888570			Monica Fandiño 52888570			Tania Orozco 1013663301			Monica Fandiño 52888570			[illegible] 1015 [illegible]		

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: SANTIAGO MONROY CARDENAS

No. DE DOCUMENTO: 1000572538

RC ☐ TI ☐ CC ■

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	02/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Sertralina vía oral 1-0-0 tableta 100mg c/día	10			10			10			10			10		
Haloperidol vía oral, 5gotas solución oral 2ml c/8 horas		14			14			14			14			14	
Quetiapina vía oral, 50mg tableta 100mg c/día		14			14			14			14			14	
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510		Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510		Diana Perez 53011010	Diana Perez 53011010		Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510		Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510	

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Sertralina vía oral 1-0-0 tableta 100mg c/día	10			10			10			10			10		
Haloperidol vía oral, 5gotas solución oral 2ml c/8 horas		14			14			14			14			14	
Quetiapina vía oral, 50mg tableta 100mg c/día		14			14			14			14			14	
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable	Katherin Medellin 1013588196	Katherin Medellin 1013588196		Diana Castro [illegible]	Diana Castro [illegible]		Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510		Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510		Tania Forero 1013667301	Tania Forero 1013667301	

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	23/05/2025			26/05/2025			27/05/2025			28/05/2025			29/05/2025			Día mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Sertralina vía oral 1-0-0 tableta 100mg c/día	10			10			10			10			10					
Haloperidol vía oral, 5gotas solución oral 2ml c/8 horas		14			14			14			14			14				
Quetiapina vía oral, 50mg tableta 100mg c/día		14			14			14			14			14				
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable	Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510		[illegible]	[illegible]		Monica Marin 52888510	Monica Marin 52888510		Andrea Torres 52825751	Andrea Torres 52825751							

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145	
Versión: 1	
Fecha: Memo I2019031526 - 12/07/2019	
Página: 1 de 2	

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: SANDRA INES MAMANCHE BOJACA

No. DE DOCUMENTO: 1033706324

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025			16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025			27/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Metformina via oral 0-1-0 tableta 500mg c/día		14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14			14		
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)	Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Adriana Camacho 52932444			Milena Cano 1072185540			Monica Hoyos 52888510			Diana Perez 33011010			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Karhen Medina 1013588816			Monica Hoyos 52888510			Monica Hoyos 52888510			Tania Forero 1013667330			Monica Hoyos 52888510			Jose Duran 1031000420			Monica Hoyos 52888510		

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo [illegible]
Página: 2 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: SANDRA INES MAMANCHE BOJACA

No. DE DOCUMENTO: 1033706324

RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	29/05/2025			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año			Día/mes/año		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Metformina vía oral 0-1-0 tableta 500mg c/día		14																																											
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)																																													

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y De

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIALES

FORMATO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Código: FOR-PSS-145
Versión: 1
Fecha: Memo 20195311526 - 12/07/2019
Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 7

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: SANDRA INES MAMANCHE BOJACA

No. DE DOCUMENTO: 1033706324

RC ☐ TI ☐ CC ☒

HORA DE ADMINISTRACION (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	05/05/2025			06/05/2025			07/05/2025			08/05/2025			12/05/2025			13/05/2025			14/05/2025			15/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Metformina vía oral 0-1-0 tableta 500mg c/día		14			14			14			14			14			14			14			14	
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)		Monica Martin 52888510			Monica Martin 52888510			Adriana Camacho 529327441			Milena Ortiz 1072189540			Monica Martin 52888510			Diana Perez 53011010			Monica Martin 52888510			Monica Martin 52888510	

Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)	16/05/2025			19/05/2025			20/05/2025			21/05/2025			22/05/2025			23/05/2025			26/05/2025			27/05/2025		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Metformina vía oral 0-1-0 tableta 500mg c/día		14			14			14			14			14			14			14			14	
Nombre y cedula del profesional de la salud responsable MAÑANA (08:00 - 12:00 horas) TARDE (13:00 - 16:00 horas) NOCHE (xx:xx - xx:xx horas)		Katherin Medellin 1013588816						Monica Martin 52888510			Monica Martin 52888510			Tania Forero 1013667301			Monica Martin 52888510			[illegible] 1031600720			Monica Martin 52888510	

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner